**ZAŁĄCZNIK NUMER 1**

**Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Świdwinie**

**ul. Koszalińska 12**

**78-320 Połczyn Zdrój**

**FORMULARZ OFERTY**

............................................................... .........................................., dnia …………......

*/ pieczątka nagłówkowa Wykonawcy/ / miejscowość/*

**I.DANE WYKONAWCY :**

REGON .........................................................

NIP ................................................................

Tel./fax ..........................................................

e-mail. ...........................................................

NUMER RACHUNKU BANKOWEGO:

…………………………………………………………………………

**II. CENA :**

Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia (zapytania ofertowego) za jedną godzinę świadczenia usług cenę brutto:.....................(słownie:.................................................................

............................... złotych) za 32 godziny miesięcznie oraz cenę brutto obejmującą całość zamówienia, wyrażoną cyfrą i słownie ..................................................(słownie:.................................................................................................) złotych

**Wg zapytania ofertowego:**

Wykonawca określi cenę oferty za realizację całego przedmiotu zamówienia   
z uwzględnieniem wszystkich kosztów związaną z realizacją wymagań Zamawiającego w zapytaniu Nr 26/2021

**II. OŚWIADCZENIA:**

1. Oświadczam, że zapoznałem się z zapytaniem ofertowym PCPR.26/2021 (w tym - opisem przedmiotu zamówienia) i nie wnoszę do niego zastrzeżeń, posiadam uprawnienia niezbędne do wykonania przedmiotu zamówienia.

2. Posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponuję potencjałem technicznym, a także osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.

3. Znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

**IV. DANE OSOBY UPOWAŻNIONEJ DO KONTAKTU**

**Z ZAMAWIAJĄCYM:**

Ewelina Bielińska Tel. +48 530 031 023

adres e-mail : pcpr\_polczynzdroj@op.pl

………………………………… ...............................................................

/Miejscowość, data / / Podpis Wykonawcy/